DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

CYNANCHE TRACHEALI.

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS DE *CYNANCHE TRACHEALI*:

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri,

D. GEORGII BAIRD, S.S.T.P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

Amplissimi SENATUS ACADEMICI Consensu,

ET Nobilissimæ FACULTATIS MEDICÆ Decreto;

PRO GRADU DOCTORIS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

JACOBUS KEIR,

BRITANNUS,

SOC. REG. MED. EDINEN. SOC. EXTR.

Hoc autem de quo nunc agimus, id ipsum est quod utile appellatur. CICERO.

—— Sed meus timet
Rem tentare pudor, quam vires ferre recusent. HOR.

Ad diem 24. Junii, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

CUM PRIVILEGIO,

APUD E. BALFOUR.

1802.

GULIELMO KEITH

ARMIGERO,

ÆQUE VIRTUTIBUS

ET SCIENTIA INSIGNI,

OB CURAM FERE PATERNAM,

ÆTATE TENERA PATRE SUO

CARISSIMO ORBATUS,

HOC OPUSCULUM,

ANIMO GRATISSIMO,

AMORIS ET AMICITIÆ PIGNUS PEREXIGUUM,

SACRUM ESSE VULT

JACOBUS KEIR.

DAVIDI ORME, M. D.

DE LAMB-ABBEY

IN KENT, ARMIGERO;

NECNON

JOANNI RAE CHIRURGO,

COL. REG. CHIRURG. EDIN. SOC.

PRO AMORE ET CONSILIIS,

HOC TENTAMEN

CONSECRAT

AUCTOR.

ANDREÆ WOOD CHIRURGO,

COL. REG. CHIRURG. EDIN. SOC.

ETIAM

JACOBO HAMILTON, M.D.

COL. REG. MED. EDIN. SOC. ET

NOSOCOMII EDIN. MEDICO,

ARTEM MEDENDI

IN HAC URBE FELICITER EXERCENTIBUS,

OB CONSILIA IN MEDICINÆ STUDIO,

ET BENEFICIA IN SE SUOSQUE COLLATA,

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS OFFERT

JACOBUS KEIR.

NECNON

DANIELI RUTHERFORD, M.D.

IN ACADEMIA EDINENSI BOTANICES PROFESSORI,

IN VARIIS SCIENTIÆ PARTIBUS

NEMINI SECUNDO,

BENEFICIORUM MEMOR,

DEDICAT

AUCTOR.

ERRATA.

Pag. 4. Not. *. l. 1. *pro* Michaæli *lege* Michaæle.
— 20. ult. *pro* here *lege* there.
— 30. l. 7. *pro* accidente *lege* accedente.
— 38. l. 12. *pro* accidebant *lege* accedebant.

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

CYNANCHE TRACHEALI.

Auctore JACOBO KEIR.

VARIOS inter morbos quibus ætas infantilis obvia eſt, vix ulli magis inſidioſe adoriuntur, in ſeipſis magis periculoſi, in curſu velociores ſunt; ideoque ſummum ſtudium et attentionem medici melius merentur, quam morbus de quo in diſſertatione noſtra pauca ſcribere decrevimus.

Tametſi Boerhaavio, Struvio, Tulpio*, et aliis, noſter morbus ſine dubio cognitus eſſet, enimvero tamen deſcriptio nulla, uſque ad annum 1749 edita fuit, cum Martinus Ghiſi Medicus Italicus rationem ejus reddidit, ut Cremonæ epidemice graſſatus eſt†. Anno 1765, deſcriptio morbi brevis et accurata a Homio illuſtriſſimo nuper academiæ noſtræ edita fuit, et ab illo tempore varia de hac re ſcripta ſunt.

* Michaelis de Angina Polypoſa, p. 6.

† Ibidem.

DEFINITIO.

DEFINITIO.

Cullenus in Nofologia Methodica definitionem fequentem dedit:

"Cynanche trachealis, refpiratione difficili, infpiratione ftrepente, voce rauca, tuffi clangofa, tumore fere nullo in faucibus apparente, deglutitione parum difficili, et febre fynocha."

HISTORIA.

CYNANCHE trachealis morbus est cui parvuli a primo usque ad duodecimum vel decimum tertium annum, præcipue obvii sunt, verum enimvero non omnino illi ætati propria est; nam in adultis *, etiam in infantibus † dum lactent, exempla non desunt. Dominam cognosco quæ aggressionibus repetitis cynanches trachealis ab anno ætatis vigesimo laboravit, cujus mater etiam anno quadragesimo morbo nostro laborabat; prioris liberi huic morbo

* Ghisi et Tulpius a Michaæl citati, p. 72.—Cheyne on Croup, p. 68. Hoc in exemplo a Cheyne memorato, nullum dubium existere potest secto cadavere membrana morbida inventa.

† Alexander on Croup, p. 15.—Mem. Med. Soc. London, Feild.—Cheyne, p. 15.

morbo præcipue obvii ſunt, et jam ab illo unus mortuus est.

Menſe Octobris præteriti, duo exempla bene notata cynanches trachealis veræ vel inflammatoriæ, adultis in Noſocomio regio noſtro occurrebant, et cum rara talia exempla in ſcriptis jam editis inveniuntur, haud improprie forſan ſymptomata et methodum medendi recenſere licet; quæ ut digreſſione præcaveam ad finem diſſertationis poſui.

Cynanche trachealis, ut plerique aiunt, neque contagioſa neque hæreditaria eſt, tametſi omnem partem familiæ juniorem invicem adoriri obſervata fuit. Frequentiſſime epidemice, nonnunquam etiam ſporadice graſſatur. Illis anni temporibus plerumque obſervatur, cum aer frigidus et humidus eſt; et magis frequenter occurrit prope regiones paludoſas, in ripis fluviorum, et maris littoribus,

bus, quam in regionibus magis aridis et internis. Nonnunquam fupervenit vel conjungitur aliis morbis, rubeolis *, pneumonia †, cynanche tonfillari ‡, et cynanche maligna; et illi qui femel laboraverunt, iterum iterumque ei obnoxii funt: aggreffiones tamen pofteriores minus violentes et periculofæ, quam præcedentes effe obfervantur. Liberi omnis corporis habitus hoc morbo afficiuntur, et robufti, æque ac teneriores ejus poteftatem experti fuerunt.

* Mem. Med. Soc. London, vol. v. p. 166. Feild.

† Ferriar's Med. Hift. and Reflections, vol. iii.

‡ Gregorii Prælectiones Academ. vide Cafe 1ft ad calcem Differtationis.

SYMP-

SYMPTOMATA.

Symptomata hujus morbi frequentiſſime ſunt: Aliqua dyſpnœa primum ſymptoma frequentiſſime obſervata eſt; ſæpe tamen morbus cum languore et laſſitudine incipit, infans moroſus et iracundus eſt, luſus ſolitos negligit, et magnam moleſtiam pati videtur; his frigus et calor viciſſim ſuccedunt; tum vocis peculiaris affectio inſpiratione præſertim, ab aliis galli cantui, ſono ex tubo æneo ab aliis comparata obſervatur; ſuffocationis ſenſus præſens eſt, tumor, et dolor parvus trachea digitis preſſa nonnunquam ſentitur; et faucibus internis inſpectis, nil peculiare frequentiſſime apparet, nonnunquam tamen tumor, inflammatio, etiam materia membrana-

cea

cea tonſillis*, et partibus adjunctis videntur. Æger nonnunquam tuſſit, plerumque ſine expectoratione, aliquando autem verſus finem morbi materiæ, viſcidæ membranaceæ partes muco commiſtæ exſpuuntur. Tuſſis ſonus valde peculiaris verbis non facilis deſcriptu eſt, ſed ab aliquo qui ſemel audivit, haud difficillime recognitus. Pulſus arteriarum incipiente morbo plerumque plenus et celer eſt, facies erubeſcit, cutis calida et arida eſt; moleſtia et ſitis ægrum vexant, alvus plerumque adſtricta, urina parca et ſubrubra, niſus ad vomendum, et vomitus nonnunquam occurrunt, et aliquando pedes et manus œdemate afficiuntur, deglutitio non impeditur, et animi functiones ad morbi finem illæſæ manent.

* Amer. Phil. Tranſ. vol. i. Dr Bard.—Tranſ. of a Soc. for the improvement of Med. and Chirurg. Knowledge. Rumſey.

nent. Eruptiones cutaneæ* nonnunquam obſervantur, ſed haud ſæpe occurrunt.

Hæc ſymptomata in diverſis exemplis variant ſecundum res exiſtentes; in aliquibus aggreſſionem ſubito faciunt, ita ut infans qui hora ſolita bona ſalute lecto recubuit, nocte experrectus erit, quibuſdam ſymptomatibus præcipuis noſtri morbi laborans; in aliis tardius aggrediuntur, tuſſe forſan per paucos dies præcedente: Catarrhus communis eſſe putatur. Plerumque cynanchen trachealem pyrexia comitatur, nonnunquam autem valde levis eſt, vel omnino etiam abeſt; quamobrem Michaelis ut ſequitur ſcripſit:

"Quod ad febrem attinet, certis exemplis

* Ruſh, Med. Inq. and Obſerv.—Ruſſel's Œcon. of Nature, &c.

" conſtat, ea adultiores et infantes per totum " morbi decurſum aliquando immunes fuiſſe; " in aliis non niſi verſus finem, imo inſtante " jam morte apparuiſſe, eas ut obſervationes " taceam, ubi ab initio quidem, febris aliqua " tam levis autem aderat, ut eam percipere " difficilis eſſet *."

Quibuſdam in exemplis remiſſiones ſymptomatum notabiles obſervantur, et æger levatur, etiam ſine expectoratione, quæ ſtadiis cynanches trachealis poſterioribus nonnunquam accidit; unum exemplum a Chalmers † memoratur infantis duos annos nati, in quo febris, per dies quatuordecim omni veſpere redibat,

* Michaelis de Angina Polypoſa, p. 109.

† Chalmers's Diſeaſes of South Carolina, vol. ii. p. 78.

NOTE.—Exemplo primo ad finem Diſſertationis memorato, expectoratio, diaphoreſis, et epiſtaxis occurrebant.

redibat, et per ſex horas perſtitit; hæ remiſſiones autem, ut notare dignum eſt, non in cynanche tracheali inflammatoria occurrunt, ſolummodo in cynanche ſpuria vel ſpaſmodica obſervantur. Morbus non ullum temporis ſpatium fixum perſtat; cum lethalis eſt, raro ultra quintam diem perdurat; in quibuſdam exemplis mors intra triginta ſex, vel etiam viginti quatuor horas a tempore quo dyſpnœa primo obſervatur, evenit; plerumque nulla criſis notabilis eſt; nonnunquam autem, poſtquam partes materiei membranaceæ exſcreavit æger, ſubito levatur, et cum expectoratione morbus fauſte terminatur. In uno exemplo ptyaliſmus eveniebat, et morbum finire viſus eſt; quod auctor diſſertationis ubi memoratur, non calomelani ad grana ſex ſolummodo exhibito tribuere vult, cum præſertim neque os, nec halitus affecta ſint*.

 Nonnun-

* Amer. Phil. Tranſ. vol. i. Dr Bard.

Nonnunquam aliquid ſoni vocis peculiaris in ſtadio primo morbi obſervatum; per aliquod tempus poſtquam ſymptomata inflammatoria remota fuerunt, vel etiam cum infans aliter bona gaudet ſalute, manet.

Cauſa proxima mortis oriri videtur, aut ab impedimento mechanico ad tranſitum aeris in pulmones, a ſpaſmo, veroſimilius ex irritatione, orto, aut ab ambobis conjunctis. Aſpectus externus corporis poſt mortem valde corpori alicujus collo ſuſpenſi, vel poſt ſuffocationem a ſubmerſione ſimilis eſt; vultus et collum livida et tumida ſunt; oculi protruduntur et ſuffuſi ſunt.

CADAVERIS SECTIO.

Animo verſante ſymptomata hujus morbi, a priore, ejus ſedem in partibus ad tranſitum aeris deſignatis invenire expectaremus; itaque trachea ſecta, interna ſuperficies tegumento vel membrana adventitia, aſpectus ſubflavi, frequenter a larynge uſque ad bronchias tendente, munita invenitur; aliquibus locis, præcipue verſus laryngem, viſcida et ſatis denſa eſt, ſed plerumque ſi ad bronchias adſpicimus, tenuior, minus viſcida, et quaſi in aliquo liquore ſemiſoluta eſſet, apparet; hæc membrana non firmiter tracheæ adhæret, ſed plerumque materia tenuis purulenta interponitur; ſæpe elicere poſſumus, cum formam vel imaginem accuratam ſuperficiei internæ exhibet; in uno exemplo a Feild in vol. 4 Mem.

Med.

Med. Soc. London memorato, plures hydatides firmiter membranæ morbidæ adhærentes inventæ fuerunt.

CAUSÆ.

CAUSÆ.

CAUSÆ REMOTÆ.

PARVULI, ut jam dixi, huic morbo præcipue obnoxii ſunt; illud vitæ tempus itaque cauſam prædiſponentem numerare licet. Habitus corporis plethoricus etiam prediſponere dicitur. Morbi pulmonum, vel aeris viarum, frequenter cauſæ prediſponentes validæ ſunt. Qui ſemel morbo laboravit, ad reditum fortiter prædiſponitur.

Inter cauſas occaſionales cynanches trachealis, frigus, vel frigus cum humore corpori applicatum, frequenter originem dare obſervantur. Exercitatio violenta corporis partium quæ ſonum formant, cauſa occaſionalis numeratur.

CAUSA PROXIMA.

De caufa proxima hujus morbi inter auctores non conftat; nonnulli putant affectionem fpafmodicam effe glottidis, et mufculorum laryngis; alii autem inflammationem localem effe, inflammationem tracheæ internæ, et membranam adventitiam adeo frequenter ibi inventam fequelam effe putant; eodem tempore opinioni non adverfantur, fpafmum morbum comitare, fed inflammationis fymptomaticum effe non morbum formare neceffarium exiftimant; et cum occurrit, frequentiffime dolores ægri terminat inftantem fuffocationem producendo. Claffis tertia auctorum duas fpecies morbi effe putant; unam, affectionem fpafmodicam glottidis et mufculorum laryngis; aliam, inflammationem

internæ

internæ tracheæ. Omnes hæ opiniones a diverſis auctoribus temporibus diverſis ſuſtentæ fuerunt, qui ſententias ſuas variis argumentis, quorum pauca nunc memorabo, firmare conati fuerunt. Quod vero attinet ad primam ſententiam, ut nunc vix ulli ſunt qui exiſtimant omnia exempla cynanches trachealis naturæ ſpaſmodicæ eſſe, non neceſſarium erit argumenta memorare quæ ad confirmationem tendunt. Ad confirmandam ſecundam opinionem dicitur, primo, Cynanchen trachealem eſſe morbum febrilem. Secundo, Ut, cadavere ſecto, in omni fere exemplo membrana adventitia in trachea reperitur; hanc membranam ſequelam inflammationis exiſtimant, ſimilem cruſtæ in aliis cavis inflammatis inventam, et ex lympha coagulata præcipue compoſitam. Tertio, Natura inflammatoria cadavere inciſo clare apparet; nam membrana et materia purulenta quæ interjacet eam et tracheam remotis, veſ-

tigia inflammationis plerumque videntur in interna tunica. Quarto, Sanguis miſſus cruſtam inflammatoriam exhibet. Quinto, Morbus frequentiſſime regimini antiphlogiſtico concedit. Quod attinet ad tertiam opinionem obſervare licet, eam cum ſecunda in una re congruere, videlicet, utraque cynanchen trachealem morbum inflammatorium exiſtimat; ſed præterea, illi qui ~~ſecundam~~ opinionem ſuſtinent, alteram ſpeciem cynanchen trachealem, ſpuriam vel ſpaſmodicam vocatam, eſſe putant, cujus natura in affectione ſpaſmodica glottidis, muſculorum laryngis, et tracheæ conſtat. Rebus ſequentibus hæc opinio pendet: Primo, Cynanche trachealis ſpuria ſubito adoritur, plerumque nocte; contra autem cynanche trachealis vera aggreſſionem tardius facit, frequenter ſignis catarrhalibus per aliquot dies prægredientibus. Secundo, Cynanche trachealis ſpuria ſubitis et magnis remiſſionibus, ſi non intermiſſionibus, per horas, etiam

etiam per dies * obvia eſt; æque ſubitas et magnas exacerbationes quoque ſubit; in cynanche tracheali vera autem, ſymptomata gradatim augentur et nunquam remittuntur. Tertio, Hæc ſpecies cynanches trachealis remediis antiphlogiſticis concedit, præſertim balneo tepido, opio, et aſſæfætidæ; contra cynanche trachealis vera remediis antiphlogiſticis ſolummodo ſuccumbit. Quarto, Trachea poſt mortem ex cynanche tracheali ſpuria ſecta, nil membranæ adventitiæ ſimilis inventa eſt. Hæc obſervata fuerunt auctoribus diverſis, inter quos enumerare licet Ruſh, Rumſey, Alexander, Feild, Underwood, Miller, de veritate quorum obſervationum nullum dubium exiſtere poteſt; et diverſis factis et argumentis conſideratis, concluſionem ſequentem juſte deducere licet. Duos morbos diverſos eſſe; unum affectionem inflamma-

* Ruſh.

toriam laryngis et tracheæ, cynanchen trachealem inflammatoriam vocatam; alterum, harum partium affectionem ſpaſmodicam cynanchen trachealem ſpuriam vel ſpaſmodicam. Illos verbis ſtricte dictis morbos diverſos numerare oportet, nam, verba auctoris ingenioſi ut citem,

"Indeed ſpaſm and inflammation are two
"diſeaſes ſo totally different from each other,
"that there does not appear to me any pro-
"priety in deſcribing under one name two
"diſeaſed actions which in their nature are
"ſo diſtinct. That there is a diſeaſe called
"Croup, in which there is an increaſed ſe-
"cretion from the mucous glands of the
"trachea, and alſo a membranous ſubſtance
"formed on its ſurface, is ſufficiently proved
"by the obſervation of different practitioners.
"Now, if ſimilar external marks of diſeaſe
"occaſionally ariſe where here are none of
theſe

" these internal morbid appearances, may we " not conclude, that there are two diseases, " which in their nature are totally distinct " from each other, rather than two species " or modifications of the same disease * ?"

* Trans. of a Soc. for the improvement of Med. and Chirurg. Knowledge. Rumsey.

DE

DE NATURA MEMBRANÆ MORBIDÆ.

Cynanche tracheali ut affectione inflammatoria internæ tracheæ considerata, Quomodo formatur membrana morbida? Nonnulli existimaverunt mucum peculiarem esse *; alii mucum mere crassatum, et partibus tenuioribus evaporatione orbatum †; dum alii putant, præcipue lympham coagulatam ‡ esse, similem crustæ quæ vinculum conjunctionis inter superficies inflammatas format, aliquando cum secretione naturali mucosa partium com-

* Mem. Med. Soc. London, vol. iv. Feild.

† Rush and Home.

‡ Michaelis, Burserius, et Ghisi ab illo citatus, Baillie, Rumsey, &c.

commiſtam. Hæc opinio confirmatur diverſo aſpectu membranæ morbidæ a muco; magna ſimilitudine cum concretionibus polypoſis in cavis cordis et aliis partibus corporis poſt mortem inventis, et quæ nil aliud eſſe apparent quam lympham coagulatam ſanguinis. A chemicis poteſtatibus diverſis; materies quæ membranam componit cito putreſcit, et non aquæ miſcetur; idem lymphæ coagulatæ accidit; dum contra, mucus cum aqua miſcetur, et ſine putridine per longum tempus ſervari poteſt.

DIAGNOSIS.

DIAGNOSIS.

Tametsi aliquis qui ſemel exemplum hujus morbi vidit, vix pro ullo alio, niſi forſan cynanche tracheali ſpaſmodica, ſumere poteſt; talia tamen ſigna deponere, quæ alicui qui nunquam exemplum hujus morbi vidit, poteſtatem ab omnibus aliis morbis dignoſcendi dabit, res haud facilis eſt. Nullum ſignum pathognomonicum eſt in hoc morbo; vox ſtridens minime ambiguum eſt, ſed hoc etiam non ſemper adeſt, ab initio ſaltem morbi: opinio noſtra itaque non ab hoc vel ab ullo ſigno peculiari diducenda eſt, ſed ab omnibus ſignis ſimul attente comparatis.

Morbi pro quibus cynanche trachealis facillime ſumi poteſt, ſunt, cynanche trachealis

ſpuria,

ſpuria, catarrhus, cynanche maligna, pertuſſis, et impedimenta tracheæ ab aliis cauſis orta, ſicut tumoribus, vel rebus alienis illapſis. Veram et ſpuriam cynanchen trachealem ſignis ſequentibus præcipue dignoſcimus. Cynanche trachealis vera, tametſi ſubito nonnunquam, gradatim tamen frequentiſſime adoritur, aſpectum febris catarrhalis induens; contra, aggreſſio cynanches trachealis ſpuriæ ſemper ſubita eſt. Per morbi curſum cynanche trachealis ſpuria intermiſſionibus bene notatis ſignatur; in cynanche tracheali autem inflammatoria, hæ nunquam obſervatæ fuerunt. In cynanche tracheali vera ſyſtema multo magis affici videtur quam in ſpaſmodica; major calor cutis eſt, pulſus frequentior, et alia pyrexiæ ſymptomata in illo quam hoc vehementiora ſunt. Alia differentiæ ſigna memorari potuiſſent, nempe, effectus boni antiſpaſmodicorum in cynanche tracheali ſpuria, et eorum inutilitas in cynanche

tracheali inflammaroria, ſaltem dum ſigna inflammationis manent: in cynanche tracheali vera etiam membrana morbida inventa eſt, ſed in cynanche ſpuria abeſt. Hæc ſigna poſteriora evidenter ad diagnoſin non applicari poſſunt. Difficillimum eſt deponere ſigna dignoſcentia inter cynanchen trachealem et catarrhum, præſertim incipiente morbo, cum prior frequenter a ſymptomatibus poſterioris incipit. In cynanche tracheali autem ſymptomata magis ſubito aggrediuntur quam in catarrho, et gradus ſemper vehementioris ſunt; et ſi vocis peculiaris affectio adeſt, tum majore veritate inter morbos dignoſcere poterimus. Inter cynanchen malignam et hunc morbum præcipue dignoſcimus, præſentia putredinis ſignorum in priore, et omnino abſentibus in poſteriore; exulcerationibus oris et faucium, et eruptionibus cutaneis quæ in cynanche maligna occurrunt, ſed in cynanche tracheali non ſeſe oſtendunt. In pertuſſi, tuſ-

ſis

ſis magis naturæ convulſivæ eſt quam in cynanche tracheali, magis per paroxyſmos et certa intervalla occurrit, eundem ſonum non habet; et dolor gutturis qui in cynanche tracheali frequenter obſervatur, pertuſſis ſymptoma non eſt. Attentione præcipue ad hiſtoriam peculiaris exempli, dignoſcere poſſumus inter cynanchen trachealem et alia impedimenta tracheæ.

PROGNOSIS.

Ut hic morbus aggreſſione tam inſidioſus, et progreſſu tam velox eſt, prognoſis ſemper ſit cauta oportet; ſed ſi ſymptomata febrilia vehementia ſunt, tuſſis frequens et ſicca, ſi pulſus arteriarum qui adveniente medico plenus et ſatis validus fuiſſet, ſit parvus et debilis, dyſpnœa aucta, periculum timemus: contra, ſi ſymptomata febrilia moderata ſunt, ſi pulſus plenus et mollis permanet, ſi tuſſis humida eſt, et partes materiei membranaceæ exſpuuntur ſine magna quoque moleſtia, ſi eodem tempore reſpiratio minus difficilis ſit, fauſtum eventum expectare licet.

CURATIO.

CURATIO.

VERSANTI ſymptomata hujus morbi et phenomena poſt mortem, vero ſimillimum videtur eam naturæ inflammatoriæ eſſe; et ex hac opinione pendet methodus medendi quam auctores illuſtriſſimi qui hac de re ediderunt, commendarunt, et quam feliciſſimam invenerunt. Methodum medendi haud improprie reſolvere licet in tria conſilia ſequentia.

Primo, Removere inflammationem localem et febrem ſymptomaticam;

Secundo, Membranam morbidam formatam removere; et

Tertio, Præcavere ſuffocatione.

Ad

Ad primum consilium explendum utenda sunt,

Emetica. Si medicus ineunte morbo vocatur, forsan praxis bona est emeticum dare: hoc frequenter progressum morbi sistere cognitum est. In hac regione orbis terrarum mos est emeticum dare statim morbo accidente; et sæpe optimo effectu *.

Missio Sanguinis generalis, cum medicus ab initio morbi vocatur, et cum pulsus indicat, cum fructu adhiberi potest; et quibusdam in exemplis non negligenda est; sed plerumque non est necessaria, et missio sanguinis topica, consilio multo melius servit. Optime fit admovendo hirudines quam prope ad tracheam; postquam remotæ fuerunt, lintea jam in aqua tepida

* Crawford de Cynanche Stridula.

tepida immerſa, ad morſos hirudinum, ut fluxum ſanguinis promoveant, applicanda ſunt.

Epiſpaſtica. Poſt miſſionem ſanguinis, veſicatorium ſatis magnum collo anteriori ſuper laryngem applicandum eſt; et ad dyſuriæ præcavendum, charpee vel aliquid hujuſmodi hirudinum morſibus admoveri oportet.

Laxantia. Alvi ſtatus non negligendus eſt; ſi adſtricta eſt, ut frequenter accidit, enema injiciatur, et poſtea ope laxantium alvus ſolvenda eſt.

Calomelas. Auctores quidam hydrargyri et præcipue calomelanos uſum in hoc morbo multum laudant*; et in libris quibuſdam nuper

* Ruſh, Med. Inquiries, vol. i. p. 145. and Alexander on Croup, p. 73. et ſeq.

per editis, ſucceſſus ejus notabilia exempla proponuntur*. In multis horum exemplorum autem emeticum ante hydrargyrum datum fuit; et ut recte ab uno eorum auctorum obſervatur,

"More extenſive experience than I have "yet had, is requiſite to determine whether "in mercury we ſhall find a certain remedy "for the diſeaſe. With regard to the above "caſes, it ſhould be obſerved, that ſome re-"covered when mercury was not given, or "in ſuch quantity as not to produce any ef-"fect; and in two patients, under the care "of my brother, it was given unſucceſsful-"ly. Moreover, the diſeaſe was leſs ſevere "towards the end of the epidemic conſtitu-"tion,

* Tranſ. of a Soc. &c. vol. ii. Rumſey.—Annals of Med. 1799. Anderſon.

" tion, which was the period when we adopt-
" ed this plan; ſo that, admitting that all
" thoſe patients who recovered under ſuch
" treatment were cured by mercury, it does
" not follow that the ſame effects would
" have been produced had it been given in
" the early caſes; yet it ſurely merits a fur-
" ther trial, the ordinary method of treat-
" ment being ſo unſucceſsful."

Diaphoretica lenia, perſpiratione promovenda et ſymptomatis pyrexiæ ita moderandis, utilia ſunt.

Antiſpaſmodica. Claſſis remediorum antiſpaſmodicorum multum ab auctoribus qui putant morbum eſſe ſpaſmodicum commendata fuit; etiam ab illis poſt remedia antiphlogiſtica adhibita eſt, qui contrariam opinionem tenent; ſed eodem tempore concedunt ſpaſmum comitare morbum, ſolummo-

do autem ſymptomaticum morbi putant: horum remediorum opium forſan optimum eſt; nunquam autem exhibendum, donec remedia antiphlogiſtica plene uſurpata fuerint, et febris ſublevetur. Regimen antiphlogiſticum applicatione frigoris excepta, adhibendum eſt.

Si morbus remediis jam recenſitis non ſuccumbit, ſed augere videtur; ſi eodem tempore vultus qui aliquantulum erubeſceret, coloris pallidi fit; ſi reſpiràtio difficilis potius augetur, et vox, et tuſſis magis ſonant, pulſu velociore et debiliore; ſi æger maxime ſublevatur capite erecto et potius reflexo*—his rebus

* Hoc ſignum a Cheyne memoratur, qui veroſimilitudine putat levationem infantis in hoc ſitu corporis a trachea plene extenſa ortam eſſe, unde membrana jam formàta non ſeſe plicare poteſt et mechanice obſtare tranſitui aeris in pulmones.

bus membranam jam formatam timendum eſt, quam removere conſilium noſtrum ſecundum eſt. Tali exemplo remedia varia expectorantia commendata fuerunt, ſed horum emeticis præcipue fidendum eſt. Hoc tempore morbi polygala ſeneka multum nuper a Domino Archer * commendatur; opinio ejus eſt hoc remedium utile eſſe poteſtate ſtimulante, augendo ſecretionem mucoſam in tracheam, et ita ad expectorationem membranæ morbidæ conducens. Nunquam audivi hoc remedium ab ullo alio datum fuiſſe; itaque opinionem de utilitate in morbo curando non dare poſſum.

Balneum tepidum, a quibuſdam auctoribus † multum commendatur, ut remedium idoneum et ad primum et ſecundum conſilium.

 Inhalatio

* Vid. Annals of Med. 1799.

† Ruſh.

Inhalatio vaporum aquæ, cum ægri ætas adeo provecta est ut hoc remedio uti possit, vel cum morbus non adeo vehemens est ut usus ejus prohibeatur, cum fomentationibus ad collum et fauces, et lenia diaphoretica, ut remedia accessoria plerumque adhibentur.

Tertium nostrum consilium est præcavere suffocatione; quæ oriri potest, ut supra memoravimus, a duabus causis, spasmo, diversis temporibus per cursum morbi occurrente, et impedimentis mechanicis ad transitum aeris per tracheam in pulmones. Si est cur primum suspicemur, ad opium, ætherem, vel alia antispasmodica confugimus; contra secundum tracheotomia ut remedium postremum proposita est*. Unum exemplum a Burserio memoratur in quo facta est, et eventu felice.

EXEM-

* Home on Croup.

EXEMPLUM PRIMUM.

J. C. Sartorius.

J. C. ætatis 21, in Noſocomio Regio Edinenſi venit, die octava Octobris A. D. 1801. Tonſillæ et partes adjacentes multum tumidæ et inflammatæ fuerunt, et pus jam formari videbatur, tametſi non effluxerat; hoc tamen multo mane diei decimæ accidebat. Ab illo tempore gradatim convaleſcebat, ad diem decimum ſeptimum, cum in bona ſalute Noſocomio egreſſus eſt. Die vigeſimo iterum ad Noſocomium venit, dolore ſupra cartilaginem thyroideam affectus, ſecus tracheam extendens, preſſura manus aucto, etiam dolore paululum infra mamillam dextram verſus ſternum. Dolor in his partibus multum reſpiratione,

ſpiratione, et præcipue inſpiratione augebatur; etiam tuſſi occaſionale, cujus ſonus valde peculiaris fuit, non facilis deſcriptu; reſpiratio multum citior fuit quam in ſalute, imperfecta, et ſonora; difficillime loquebatur, et cum loquebatur vox ſtridebat. In faucibus nil præter naturam videbatur, et deglutitio non impedita fuit; lingua albida ſed humida; vultus pallidus; aliquis dolor capitis, et ſitis; pulſus nonaginta duo, vis naturalis; calor cutis non magna fuit; alvus ut in ſalute.

Hæc ſymptomata gradatim accidebant, poſtquam objectus eſſet frigori in templo frigido per aliquod tempus die decima octava; verum enimvero primo obſervatæ fuerunt heri circiter horam duodecimam A. M. quo tempore gradatim auctæ fuerunt, nullis remediis uſus eſt.

Emit. brachio ſang. ℥x.
vel duodecim, prout vires ferant
poſtea adhibeat. veſicat. collo anteriori.

.... 21 ....

Unciæ decem ſanguinis mittebantur, quæ tenuem cruſtam inflammatoriam ſuperficie exhibent. Veſpere ſymptomatibus non multum levatis, emeticum antimoniale datum fuit, quod non multum valebat; poſtea hauſtus anodynus cum laudano et æthere, veſicatorium bene fecit; a media nocte levabatur, vox magis naturalis facta eſt, reſpiratio levata, proclivitas ad expectorationem, dolor ſuper cartilaginem thyroideam etiam capite levatur, cutis moderate calet, pulſus circiter nonaginta et mollis, vultus adhuc pallidus.

℞ Miſt. oleoſæ ℥iv.
Vini e tartar. ant. ʒij.
Sumat ℥ſs 2da q. q. hora
Accipiat inter reſpirandum
vaporem aquæ fervidæ
V. repet. hauſt. e. laud. et æthere.

....22....

Tuſſis adhuc frequens, expectoratio copioſior, dolor in ſitu cartilaginis thyroideæ magis levatus, dolor in curſu ſterni aliquanto reſpirationem afficit, vultus minus pallidus, pulſus circiter ſeptuaginta, debilis, aliquid delirium incipiente veſpere *. Epiſtaxis parva mane, niſus in vapore inhalando moleſtiam excitat, veſicatorium admotum bene fecit.

Hab. enem. domeſt.

Contin. miſt. oleoſa

Intermit. vapor aquæ.

23.

* Delirium ſupra memoratum oriri videbatur ab hauſto anodyno.

....23....

Pulſus circiter octoginta et mollis, lingua nitida et humida eſt, alvus reſpondit, non bene requievit, tuſſis adhuc frequens, et ſputa libera heri et hodie, dolor in curſu ſterni poſt cibum in ventriculum receptum auctus perſtat.

Adhibeat. veſicat. ſterno
Contin. miſt. oleoſa ant.
Repet. hauſt.

....24....

Dolor in curſu ſterni multum levatur, perſpiratio libera per noctem cum ſomno mediocri, tuſſis et dyſpnœa magis levantur, et ſputa libera. Pulſus circiter octoginta, et mollis, veſicatorium bene fecit.

Contin. hauſt. et
Miſtura oleoſa vino antimon. adempto.

....25....

Tuſſis magis frequens fuit, dolorem pectoris excitans, pulſus tranquillus.

℞ Miſt. mucilag. ℥vi.

Tinct. opii am. ʒij.

Miſtura agitata ſumat ℥ſs.

urgent. tuſſe.

Intermit. miſt. oleoſa

Contin. hauſt.

....26....

Tuſſis minus frequens, dolor pectoris levatur, pulſus tranquillus, alvus adſtricta, epiſtaxis copioſior veſpere recurrebat.

Pilul. laxant. ij. V.

Repet. hauſt.

Contin. miſt. mucilag.

28.

....28....

Convalescit, epistaxis recurrit, alvus adstricta.

Elect. laxant. ʒij.

omni mane.

Omit. haust.

Die decimo tertio Novembris salute bona Nosocomio egressus est.

EXEMPLUM SECUNDUM.

D. M. ÆTATIS 60.

October 24. 1801.

Heri circiter ſextam horam P. M. ſubito afficiebatur dolore ſubter linguam, et in ſitu laryngis; comitata magna dyſpnœa fere ad ſuffocationem appropinquante, tuſſi frequente, cujus ſonus valde ſingularis fuit, non facilis deſcriptu; ſonus peculiaris in inſpiratione, ſimilis ei qui anglice vocatur, "the back draught," in pertuſſi. Hæc ſymptomata ſine remiſſione per noctem perſtabant, et nunc aliquantum augentur, cutis magis calet quam in ſalute, lingua nitida et humida eſt, pulſus

pulſus octoginta quatuor, plenus et validus; alvus ut in ſalute, nullis remediis uſus eſt.

Collo anteriori abraſo
Admoveant. ſtatim
Hirudines octo, et poſtea
Applicet. veſicat. inter ſcapulas.

....25....

Dolor et dyſpnœa multum levatæ, tuſſis frequens, expectoratio libera ab mane, pulſus quietus, calor cutis naturalis eſt, hirudines et veſicatorium bene fecerunt.

Hab. quampr. infus.
Senn. ℥ij.
Sero nocte enema domeſt.
ſi opus ſit
Sorbeat miſt. oleoſæ pauxillum.
Decoctum furfuris
ad libitum.

27.

.... 27 ....

Nullus dolor vel dyſpnœa eſt, tuſſis multum minuitur, alvus et pulſus ut in ſalute.

Intermit. miſt. oleoſa

Die ſeptimo Novembris e Noſocomio ſalute bona egreſſus eſt.

Verſanti exempla ſupra memorata mihi veriſimillimum apparet, exempla fuiſſe cynanches trachealis veræ; res plures talem opinionem ad formandam ducerent potius quam ad exempla putanda cynanches trachealis ſpaſmodicæ: in ambobus aliqua febris fuit, tametſi ad nullum magnum gradum; in ambobus morbus ab initio uſque ad finem ſine remiſſione perſtabat; uterque remediis antiphlogiſticis concedere videbatur; in primo exemplo ſanguis a brachio detractus cruſtam

inflam-

inflammatoriam gradu exhibebat, et in progreſſu morbi criſis indicari videbatur, ſudore, et epiſtaxi, quæ non raro morbos inflammatorios comitantur.

FINIS.

EDINBURGI:
APUD E. BALFOUR.

Mr

~~Mr Young~~

~~with best wishes~~

~~from~~

The Author

Donum R. Badenach S. J.